

Nový pavilon v Pardubické nemocnici funguje už rok

19.3.2025 - | Nemocnice Pardubického kraje

Špičkové technologické vybavení, moderní prostředí a velký skok v kvalitě poskytované péče nejen pro krajské město, ale pro celý region. Necelé tři roky po podpisu smlouvy se ve čtvrtek 29. února v 16.00 hodin slavnostně otevřel v Pardubické nemocnici nový pavilon urgentního příjmu a chirurgických oborů. Osmipodlažní budova s heliportem na střeše se stala dominantou nejen areálu Pardubického nemocnice.

Chirurgické obory jako chirurgie, ortopedie, traumatologie, cévní a neurochirurgie, intenzivní péče, urgentní příjem nebo kontrolní ambulance. Přidejme ještě jedenáct nových operačních sálů, včetně sálu robotického, centrální sterilizaci a na střeše heliport. To vše se nachází v novostavbě uprostřed areálu Pardubické nemocnice.

Ojedinelá stavba je největší krajskou investicí. „*Stavba jako taková vyšla na 1,8 miliardy korun, další půl miliardu si vyžádalo vnitřní a přístrojové vybavení. Jedná se a zřejmě dlouho bude jednat o největší krajskou investici vůbec,*“ říká **hejtman Martin Netolický**, který se v rámci kontrolního dne k roku provozu zajímal nejen o zkušenosti personálu, ale i případné potřeby úpravy provozu.

Podle náměstka Pavla Štefky je důležitá pozitivní zpětná vazba od pacientů. „*Spokojenost pacientů s moderním provozem je zásadní. Je jasné, že ne vždy budou všichni spokojeni. Musíme si uvědomit, že centrální příjem neznamená, že každý bude ošetřen ihned po příchodu, ale vše je řešeno s ohledem na závažnost zdravotního problému. Pacienti se zdraví či život ohrožujícím stavem tak budou mít vždy jasnou přednost. Urgentní příjem nemá jednoznačně sloužit jako náhrada praktických lékařů a řešení dlouhodobých obtíží například večer či o víkendu,*“ vysvětluje **náměstek hejtmána pro oblast zdravotnictví Pavel Štefka**.

Koordinačně velmi složitou záležitostí byl přesun oddělení do nového pavilonu. To probíhalo za provozu už od ledna 2024, v týdnu od 11. března se pak do pavilonu definitivně stěhovala jednotlivá oddělení, a to včetně hospitalizovaných pacientů. Jako první byli do nových pokojů přesunuti pacienti z ortopedie.

Jednoznačně nejkomplikovanější ale bylo paralelní zajištění akutní péče. Stěhování se totiž týkalo i oddělení centrálních operačních sálů, které se přesouvaly z jedné nejstarších budov v nemocnici do nových prostor ve třetím patře pavilonu. „*Aby byla nemocnice schopná postarat se o pacienty, kteří vyžadovali akutní zákrok, musely být po krátkou dobu paralelně funkční staré i nové sály. Abychom byli schopni zajistit ve stejné době přesun pacientu i kapacitu sálů, co nejvíce jsme snížili počet operací. Pozastavili jsme proto na nezbytně nutnou dobu plánované operace a sály jsme vyhradili v této přechodové fázi pouze pro akutní operativu,*“ přibližuje tehdejší nejnáročnější součást celého dění **generální ředitel Nemocnice Pardubického kraje Tomáš Gottvald**.

První operaci v nových operačních sálech provedli v úterý 12. března ve odpoledních hodinách lékaři Chirurgické kliniky Miloš Rajman a Helena Štefanová. Velké operační výkony následovaly hned druhý den. Chirurgové operovali slinivku břišní, ortopedi pacienta, který potřeboval totální endoprotézu a traumatologové pacienta se zlomenou pánví. „*Operovali jsme tehdy mladého muže, kterého záchranka přivezla do nemocnice se zlomenou pánví. Šlo tedy o akutní výkon u pacienta v život ohrožujícím stavu a zároveň snad o nejnáročnější operaci, kterou zde v nemocnici jako traumatologové provádíme. Operační provoz tak měl skutečně ostrý start,*“ vzpomíná **traumatolog**

David Kusý.

Kompletní zprovoznění nového pavilonu proběhlo 18. března, kdy se poprvé otevřel komplex kontrolních ambulancí v levé části přízemí a urgentní příjem v pravé části přízemí. Ve stejný den večer se v urgentu otevřela i ambulance pohotovosti pro dospělé.

Zdravotníci na urgentním příjmu měli plné ruce práce, jakmile se oddělení uvedlo do provozu. „První pacient, kterého k nám na urgentní příjem přivezla zdravotnická záchranná služba, přijel ze Svitav. Ambulantní část byla zaplněná od rána a první zákrok s chirurgickou intervencí byla hrudní drenáž u pacienta s pneumotoraxem. Prováděl ji traumatolog doktor Kusý,“ vyjmenovává **primář urgentního příjmu Ondřej Rennét**.

Při přechodu do nové budovy panovaly obavy z nového vyvolávacího systému. „Musím však říci, že obavy se velmi rychle rozplynuly. Chtěla bych vyzdvihnout práci našeho IT oddělení. Systém od začátku fungoval a funguje stoprocentně. Práce se nám zjednodušila, ale v první řadě je to i komfortnější pro pacienty. Jasně teď vědí, do kterých dveří půjdou a kolikátí jsou. Mohou si tak třeba v klidu odskočit do bistra a najíst se, i tam totiž mohou sledovat své pořadí a nemít tak obavu, že vyšetření promeškají,“ líčí **vedoucí lékařka komplexu kontrolních ambulancí Štěpánka Fraňková**.

Foto CUP/KKA

Hned na začátku května se spustila robotická operativa. Na sále číslo 11, kde se robotický systém nachází, proběhla 3. května 2024 i první onkologická operace. V průběhu více než pětihodinového výkonu byl pacientovi odstraněn pokročilý nádor tlustého střeva.

První onkologickou operaci s využitím robotického operačního systému v Pardubickém kraji provedl přednosta Chirurgické kliniky Pardubické nemocnice Lukáš Sákra a asistoval mu Jiří Sehnálek. Anesteziologem byl Zdeněk Nevoral. Tým sálových sester a sanitářů pak vedla staniční sestra oddělení centrálních operačních sálů a centrální sterilizace Jana Říhová.

Chirurgický robot je součástí jedenácti nových centrálních operačních sálů, které spolu s centrální sterilizací tvoří další nový primariát v Pardubické nemocnici. „Centrální operační sály jsou vybaveny špičkovými technologiemi pro klasické i miniinvazivní operace, které aktuálně využívá deset chirurgických oborů: ortopedie, traumatologie, neurochirurgie (tzv. tvrdá chirurgie), dále všeobecná, hrudní, dětská, cévní a plastická chirurgie (tzv. měkká chirurgie). Za všechny uvedme příkladem mobilní radiodiagnostické přístroje, jako jsou C rameno nebo O rameno, tedy takový kruhový rentgen, který mají k dispozici neurochirurgové při operacích mozku nebo páteře,“ vysvětluje **Jiří Matyáš, primář oddělení centrálních operačních sálů a centrální sterilizace**.

V prvním patře nového pavilonu našla své nové místo i angiografie. Nemocnice zakoupila za celkem 48 milionů korun dva angiografické komplety. Přístroj pracuje s tzv. DSA (digitální subtrakční angiografií) a intervenční radiolog si tak může určit, jestli uvidí pouze cévy, nebo cévy i kosti, a lépe se tak orientuje v těle pacienta.

„Nové prostory jsou větší a komfortnější pro pacienty i pro personál,“ říká **primář oddělení radiodiagnostiky Leoš Ungermann** a dodává: „Máme dva sály, v každém jednu angiolinku, což výrazně zkracuje objednací dobu.“ Pacient je vystavený o třetinu nižšímu záření než u starého přístroje. Na oddělení je navíc díky většímu prostoru i nový monitorovací pokoj pro pacienty, kde je po výkonu hlídají zdravotníci.

V nejvyšším patře budovy se nacházejí lůžka jednotek intenzivní péče a oddělení ARO. V nemocnici

tak vznikl největší komplex lůžek intenzivní péče v Pardubickém kraji.

Přestěhování do nových prostor znamenalo výrazné zvýšení komfortu pro hospitalizované pacienty. Může to být i taková zdánlivá drobnost jako světlo. *"Dostatek denního světla je pro pacienty důležitý. V nových boxech mají navíc k dispozici i televize, to jsme na starém oddělení neměli, a pokud pacient vnímal, vozili jsme mu televizi do pokoje. To teď není nutné,"* uvádí **primář ARO Jiří Pařízek** a dodává, že moderní zázemí a techniku oceňují i zdravotníci.

Ve 23.11 hod. byla 5. června 2024 záchranným systémem Pardubického kraje nahlášena mimořádná událost a následně byl v nemocnicích v Pardubicích, Chrudimi, Ústí nad Orlicí a v Litomyšli aktivován traumatologický plán 1. stupně. Zdravotnická záchranná služba však zraněné nakonec rozvezla pouze do Pardubic, Chrudimi a Hradce Králové. Aktivaci traumaplánu nemocnice ukončila ve 2.15, bezprostředně poté, co obdržela informace z kontaktního místa záchranného systému.

V průběhu noci bylo do Pardubické a Chrudimské nemocnice dopraveno 21 zraněných, pět z nich utrpělo středně těžká zranění, zbývajících zranění zdravotníci vyhodnotili jako lehká. Zdravotnický personál ošetřoval zranění jako naraženiny hrudníku či hlavy, otřes mozku, blokace krční páteře nebo pohmožděnin. Posledního pacienta nemocnice propustila do domácího léčení 10. června.

Kromě zdravotní péče poskytla nemocnice zraněným i psychologickou podporu.

V pondělí 22. dubna bylo v Pardubické nemocnici předáno staveniště a zahájena druhá etapa stavebních prací v okolí nového pavilonu. V následujících pěti týdnech probíhalo postupné bourání té části budovy č. 2, kde se nacházely již nepoužívané operační sály. Během druhé etapy došlo také k vybudování spojovacího krčku mezi novým pavilonem a budovou č. 14 (radiodiagnostika).

Stavební práce a finální úpravy nového pavilonu skončily s letními prázdninami, k odstranění posledních stavebních omezení došlo 15. září. Od té doby je možné pavilon objet i obejít. Za budovou navíc vznikla další parkovací místa.

Nemocnice se chystá k zahájení plánované výstavby spojovacího koridoru. V příštím roce tak bude nový pavilon propojen s budovami č. 27 (bývalá chirurgie) a 19 (neurologie). V návaznosti na další rekonstrukční práce se tak s pavilonem č. 1 funkčně propojí interna, neurologie a do budoucna i další obory.

„Již při dokončení pavilonu jsme avizovali, že budeme řešit vybudování nadzemního koridoru, který suchou nohou spojí moderní objekt s pavilony 19 a 27. Společně s nemocnicí a projektanty jsme se snažili hledat optimální provozní a technické řešení, které bude znamenat, že koridor bude v zimě temperovaný pro zvýšení komfortu personálu a pacientů. Stavba by měla být dokončena v březnu příštího roku,“ uzavírá **hejtman Martin Netolický**.

<https://www.nempk.cz/novinky/novy-pavilon-v-pardubicke-nemocnici-funguje-uz-rok>